



ที่ พร ๐๐๒๓.๒/ว ๒๕๖๖

ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบุรีณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และนายกเทศมนตรีเมืองแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๒๗๙๙
ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยจังหวัดแพร่ได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนของส่วนราชการ/หน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาปีการศึกษา ๒๕๖๖ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีอัตราว่าง และมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๖๖ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๗ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ ในการนี้ จึงขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามแบบที่กำหนด พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel และจัดทำข้อมูลรายละเอียดคุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่หน่วยงานในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้าลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์เอกสารหรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ทราบและประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน โดยส่งข้อมูลไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

๒. รายงานข้อมูลความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ส่งให้จังหวัดแพร่ทราบ ภายในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อจะได้รวบรวมจัดส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอความร่วมมือแจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายต่อพงษ์ ทับทิมโต)

ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

โทร.๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๒๐๑

ผู้ประสานงาน นายกิตติพันธ์ แพงคุณ

๒๓.๕

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่
เลขที่..... ๒๔๖๖
วันที่..... 11 ก.ค. 2566
เวลา.....



๘๙๕/๖๖

ที่ มท ๐๘๐๙.๓/ว ๒๗๕๕

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓ /ว ๕๓๘๗

ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบสำรองความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่า คณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีอัตราว่าง และมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษา ในปีการศึกษา ๒๕๖๖ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความอนุเคราะห์จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการทันตแพทย์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามแบบที่กำหนด พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel และจัดทำข้อมูลรายละเอียดคุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่หน่วยงานในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือ ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในรูปแบบไฟล์เอกสารหรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ทราบ และประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน โดยส่งข้อมูลไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

๒. รายงานข้อมูลความต้องการนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

๑๙.๖๖

(นายสุรพล เจริญภูมิ)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๓๑๒๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขที่ 37663
วันที่ 28 มิ.ย. 2566
เวลา

ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๓/ว ๕๓๘๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

สำนักวิชาการระบบบริหารงาน
เลขที่ 158916
วันที่ ๒๓

เรื่อง สำรองความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจความต้องการทันตแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ ขอให้สำรวจความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุนของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๖ ซึ่งส่วนราชการ/หน่วยงาน ต้องมีอัตราว่าง และมีตำแหน่งที่สามารถบรรจุทันตแพทย์ที่จะสำเร็จการศึกษา ในปีการศึกษา ๒๕๖๖ และปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ทุกส่วนราชการ/หน่วยงานในสังกัดของท่านที่มีความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดำเนินการ ดังนี้

๑. บันทึกข้อมูลความต้องการทันตแพทย์เพื่อไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของส่วนราชการ/หน่วยงานในสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย พร้อมทั้งส่งเป็นไฟล์ Excel

๒. จัดทำข้อมูลรายละเอียด คุณสมบัติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่มีสิทธิ์เข้าแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนที่หน่วยงานในตำแหน่งที่ขอรับจัดสรร ประเภทการจ้างงาน เงินเดือน ความก้าวหน้า ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ/หรือ ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบไฟล์เอกสาร หรือ Infographic จำนวน ๑ แผ่น (one page) เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ทราบ และประกอบการพิจารณาในการแสดงความจำนงเลือกสถานที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน โดยส่งข้อมูลกลับไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ dentreimburse@gmail.com ภายในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสรสรเสริญ นามพรหม)
ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สิ่งที่ส่งมาด้วย



<https://moph.cc/Mks๒๕UKC๙>

กองบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๒๘๓๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๔๖

กลุ่มงานส่งเสริมการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
เลขที่ 8014
วันที่ 27 มิ.ย. 2566
เวลา

แบบสำรวจความต้องการพัฒนาแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. ชื่อส่วนราชการ (ระดับกรมหรือเทียบเท่า).....									
2. ข้อมูลจำนวนตำแหน่งที่ต้องการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567									
2.1 หน่วยงานการศึกษา (คณะ/อื่น ๆ).....									
ลำดับ	ภาควิชา/สาขา/หน่วยกอง/หน่วยสำหรับกอง/ฝ่าย	จังหวัด	ประเภทตำแหน่ง			ชื่อตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	อัตราเงินเดือน	จำนวน (อัตรา)
			ขรก	พนักงานองครักษ์ของรัฐ	พนักงานมหาวิทยาลัย				
1									
2									
3									
4									
5									
รวมทั้งสิ้น									
3. ข้อมูลประสานงาน/ผู้รับผิดชอบ/และ website กรณีนี้ศึกษา ประสงค์ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับหน่วยงานการจัดสรร/คัดเลือก									
3.1 ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....									
สถานที่ทำงาน (กรม/กอง/ฝ่าย).....									
เบอร์มือถือ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....									
3.2 ชื่อ Website ของแผนก/หน่วยงาน/ส่วนราชการ.....									

ช่องทางการติดต่อสื่อสาร



ไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบหน่วยงานคัดเลือกทันตแพทย์ผู้สำัญญาฯ

*** รบกวนผู้รับผิดชอบแอดไลน์ด้วยนะคะ

เพื่อใช้เป็นช่องทางการติดต่อระหว่างหน่วยงาน